

Regional rutin

Upprättande och revision av styrande dokument inom Strålsäkerhet joniserande strålning

Inledning

Rutinen gäller för ansvariga och stödfunktioner inom området strålsäkerhet joniserande strålning och syftar till att tydliggöra ansvar för upprättande och revision av styrande dokument inom området.

Regiongemensamt styrande dokument fastställs av regionstyrelsen eller regiondirektören. I normalfallet är andra dokument som rör strålsäkerhet inom Västra Götalandsregionen tillämpningar av de dokumenten.

Denna rutin gäller för Västra Götalandsregionens verksamhet i egen regi.

Syfte

Säkerställa att upprättande och revision av styrande dokument inom strålsäkerhetsområdet sker i rätt tid och på ett bra och transparent sätt. Det ska bidra till att verksamheten inte är personbunden, utan baserad på dokumenterade riktlinjer, rutiner och arbetsmoment.

Ansvar

Regionstyrelsen ansvarar för att fastställa regiongemensamma riktlinjer inom området.

Regiondirektören ansvarar för att skapa och revidera regiongemensamma riktlinjer inom området.

Regiondirektören ansvarar för att skapa, fastställa och revidera Ledningssystem för strålsäkerhet.

Regiondirektören ansvarar för att skapa, fastställa och revidera regiongemensamma rutiner inom området.

Inom en förvaltning kan egen ansvarsfördelning finnas för att upprätta och revidera förvaltningsspecifika/lokala styrande dokument såsom riktlinjer, ledningssystem, rutiner med mera. Dessa ska då följas. Om det inte finns av förvaltningsstyrelsen beslutad förvaltningsspecifik ansvarsfördelning så ska för strålsäkerhetsområdet:

- Utförarstyrelserna ansvara för förvaltningens ledningssystem
- Utförarstyrelserna ansvara för att fastställa förvaltningsgemensamma/lokala riktlinjer.

Rutinen gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Koncernstab hälso- och sjukvård

Dokumentet ersätter:

- Förvaltningsdirektören ansvarar för att upprätta och revidera förvaltningsgemensamma/lokala riktlinjer inom området.
- Förvaltningsdirektören ansvarar för att upprätta, fastställa och revidera förvaltningsgemensamma/lokala rutiner och andra tillämpningar av Ledningssystem för strålsäkerhet.

Samtliga styrande dokument ska revideras vid behov, dock minst var femte år efter upprättandet.

Arbetsbeskrivning

Regional strålsäkerhetsstrateg ska aktivt arbeta med och leda arbetet med att upprätta och revidera regionala styrande dokument inom området. Arbeta sker tillsammans med det regionala Strålsäkerhetsrådet.

Förvaltningarnas strålsäkerhetsstrateg ska aktivt arbeta med och leda arbetet med att upprätta och revidera förvaltningsgemensamma/lokala styrande dokument inom området.

Remissförfarande ska alltid ske och på ett för respektive styrande dokument relevant sätt, vanligen innefattande berörda förvaltningar, områden/verksamheter och/eller olika grupperingar för samordning i regionen.

Fastställda dokument skickas till, eller inom, berörda förvaltningar enligt ordinarie rutiner. Om inga sådana finns skickas regiongemensamma dokumenten ut via regional strålsäkerhetsstrateg till respektive förvaltnings myndighetsbrevlåda och förvaltningsspecifika dokument skickas via förvaltningarnas strålsäkerhetsstrateger enligt förvaltningsspecifikt förfarande.

Styrande dokument

Strålsäkerhetsmyndighetens föreskrifter om grundläggande bestämmelser för tillståndspliktig verksamhet med joniserande strålning SSMFS 2018:1.

Strålsäkerhetsmyndighetens föreskrifter om anmälningspliktiga verksamheter SSMFS 2018:2.

Riktlinje Strålsäkerhet joniserande strålning i Västra Götalandsregionen, Dnr RS2020-00255.

Rutin Styrande dokument i Västra Götalandsregionen, Dnr RS2018-00206.

Revision av detta dokument

Revision av detta dokument utförs av regional strålsäkerhetsstrateg i samverkan med det regionala Strålsäkerhetsrådet.

Revision av detta dokument ska samverkas med berörda förvaltningar och med Koncernavdelning för ärendesamordning och kansli.

Uppföljning och utvärdering

Denna rutin utvärderas i samband med revision av de för strålsäkerhetsfrågor regiongemensamma styrande dokumenten.